

Más allá del aula: el informe PISA como indicador de la salud integral en la infancia y la adolescencia

Hernández Gómez N

Editora de FAPap.

Nada paraliza más el pensamiento que el sentimiento de inferioridad impuesto necesariamente por los golpes cotidianos de la pobreza, de la subordinación, de la dependencia.

Simon Weil

Dejando a un lado el ruido mediático en torno al acusado descenso académico de los alumnos españoles en las últimas pruebas PISA, una lectura crítica de los resultados nos empuja de forma inevitable a salir de las aulas y caminar por otros senderos menos cómodos y más exigentes: los de la salud integral de los jóvenes, su desarrollo neurocognitivo y la equidad social en la que crecen.

Como brújula para guiarnos en este recorrido biopsicosocial, conviene recordar qué mide exactamente la prueba y cuál es su verdadero alcance. El estudio PISA (Programme for International Student Assessment), impulsado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), evalúa la capacidad del alumnado de 15 y 16 años para aplicar competencias clave en escenarios reales al finalizar la educación obligatoria. Aunque centra su análisis en Ciencias, Lectura y Matemáticas, incorpora también evaluaciones innovadoras u opcionales, como el aprendizaje en entornos digitales, el pensamiento creativo o la competencia financiera, y se complementa con exhaustivos cuestionarios de contexto. Estos últimos cruzan el rendimiento académico con el índice socioeconómico y cultural (ISEC), el clima escolar y la igualdad de oportunidades.

Para la Pediatría de Atención Primaria, y en especial para la Pediatría Social, del Desarrollo y la Medicina del Adolescente, estos datos constituyen una valiosa radiografía de nuestra juventud, dado que el rendimiento académico actúa como un indicador de elevada sensibilidad frente a aspectos clave de la salud que se abordan habitualmente en la consulta: desde la higiene del sueño y la exposición a pantallas hasta la salud mental y el impacto de la vulnerabilidad social.

Bajo esta perspectiva clínica, la trayectoria del último decenio revela que no estamos ante un simple tropiezo pedagógico puntual. Si bien este retroceso responde a una compleja red de factores curriculares, metodológicos y de recursos educativos, la evolución reciente muestra un deterioro sistémico que trasciende lo estrictamente académico, situando al alumnado español por debajo de las medias de la OCDE y la Unión Europea. Los análisis de contexto de la propia OCDE atribuyen esta caída continuada a factores como la pérdida de atención sostenida, la menor perseverancia en la resolución de problemas, las distracciones derivadas del uso de dispositivos digitales, el deterioro del clima de convivencia y el aumento del absentismo tras la pandemia. ¿Estamos, entonces, ante un fracaso del sistema educativo o ante una verdadera alerta de salud pública? La respuesta es que ambos fenómenos se condicionan mutuamente y convergen en el mismo punto.

Culpar a los estudiantes de este declive es un error diagnóstico tan tentador como inadmisibles. Tratar la falta de concentración, la apatía o el insomnio como meros fallos de disciplina o de voluntad ignora que el rendimiento cognitivo es la mani-

Cómo citar este artículo: Hernández Gómez N. Más allá del aula: el informe PISA como indicador de la salud integral en la infancia y la adolescencia. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2026;19(3):133-4.

festación final de un entorno biopsicosocial alterado. Si las causas del problema trascienden el ámbito pedagógico, las respuestas no pueden limitarse a las paredes del aula.

Es aquí donde la Pediatría de Atención Primaria debe situarse como un aliado estratégico, transformando la consulta en una plataforma privilegiada de intervención precoz. Lejos de suponer una nueva carga burocrática en consultas ya de por sí tensionadas, la clave reside en integrar una mirada amable y transversal en los actos clínicos y revisiones de salud que ya se llevan a cabo de forma habitual. Esta aproximación permite promover la prescripción de lectura y la estimulación temprana para fomentar el hábito lector y la afectividad desde los primeros meses de vida, asentando bases lingüísticas sólidas y consolidando los circuitos de atención concentrada. Del mismo modo, facilita pautar una higiene digital que guíe a las familias en la fijación de límites y garantice espacios libres de pantallas para velar por un descanso verdaderamente reparador, al tiempo que abre el espacio para evaluar el neurodesarrollo y detectar precozmente trastornos como el TDAH, dificultades del aprendizaje o déficits sensoriales que frecuentemente se enmascaran tras un bajo rendimiento académico. Todo ello se completa con un cribado activo de salud mental capaz de identificar signos tempranos de ansiedad escolar, acoso (*bullying*) o desmotivación profunda. A nivel comunitario y político, los pediatras deben liderar el enfoque de la Pediatría Social para mitigar el impacto del gradiente socioeconómico en las familias vulnerables o migrantes, coordinarse estrechamente con la enfermería escolar y los equipos de orientación educativa y ejercer una defensa activa de los derechos de la infancia.

Los datos de PISA nos recuerdan que la educación y la salud no son compartimentos estancos. Para que esta convergencia sea real y no quede en una declaración de intenciones, las Administraciones deben respaldar a la Atención Primaria con recursos y tiempos compatibles con una medicina preventiva de calidad. Solo si la sociedad en su conjunto (familias, educadores, sanitarios y legisladores) reconoce el rendimiento académico como un reflejo directo del bienestar integral, seremos capaces de diagnosticar a tiempo y garantizar a nuestros niños y adolescentes el desarrollo pleno al que tienen derecho.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Española de Pediatría (AEP). Plan Digital Familiar. En: AEP [en línea] [consultado el 24/09/2026]. Disponible en: <https://plandigitalfamiliar.aeped.es/index.php>
- Eddy Ives LS, Huertas Patón A, Forti Buratti MA, Álvarez Pitti J, Salmerón Ruiz MA, Rodríguez Hernández PK, *et al.* Impacto de las pantallas y las redes sociales en la salud mental. *An Pediatr (Barc)*. 2025;103(2):503909.
- Hernández Gómez N. ¿Por qué recetar letras es recetar salud? *Form Act Pediatr Aten Prim*. 2025;18;86-9.
- High PC, Klass P; Council on Early Childhood. Literacy Promotion: An Essential Component of Primary Care Pediatric Practice. *Pediatrics*. 2014;134(2):404-9.
- OECD. PISA 2022 Results (Volume I): The State of Learning and Equity in Education. Paris: OECD Publishing; 2023.
- OECD. PISA 2022 Results (Volume II): Learning During – and Thinking About – Disaster. Paris: OECD Publishing; 2023.



ENFOQUE CLÍNICO

Prueba tu destreza en consulta

Desde la perspectiva de la Pediatría de Atención Primaria y Social, ¿cuál es la consideración correcta respecto al descenso del rendimiento académico en el informe PISA?:

1. Es un problema estrictamente pedagógico que debe resolverse en el ámbito escolar.
2. Funciona como un indicador sensible de salud biopsicosocial que requiere intervención pediátrica precoz sobre hábitos y entorno.
3. Se debe de manera exclusiva al impacto del aislamiento y el absentismo derivados de la pandemia.
4. La actuación médica debe posponerse hasta los 15-16 años, coincidiendo con la realización de la prueba.
5. El abordaje desde la consulta debe limitarse al diagnóstico y tratamiento farmacológico del TDAH.